



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade

Departamento de Administração

Curso de Graduação em Administração a distância

EDENIZE SOUZA FERNANDES

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS BANCÁRIOS: Fatores que
Predispõem doenças Ocupacionais nas Instituições Financeiras.**

Manaus

2012

EDENIZE SOUZA FERNANDES

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS BANCÁRIOS: Fatores que
Predispõem doenças Ocupacionais nas Instituições Financeiras.**

Monografia apresentada a Universidade de Brasília (UnB) como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Administração.

Professor Orientador: Mestre em Administração, Gilberto Manoel
de França Leite.

Manaus
2012

Fernandes, Edenize Souza.

Qualidade de Vida no Trabalho dos Bancários: Fatores que predispõe doenças ocupacionais nas instituições financeiras / Edenize Souza Fernandes. – Manaus, 2012.

Monografia (bacharelado) – Universidade de Brasília, Departamento de Administração - EaD, 2007. Orientador: Prof. Gilberto Manoel de França Leite , Departamento de Administração.

EDENIZE SOUZA FERNANDES

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS BANCÁRIOS: Fatores que
Predispõem doenças Ocupacionais nas Instituições Financeiras.**

A Comissão Examinadora abaixo aprova o Trabalho de Conclusão do
Curso de Administração da Universidade de Brasília da aluna

Edenize Souza Fernandes

Mestre em Administração Gilberto Manoel de
França Leite /Professor-Orientador

Professor-Examinador

Professor-Examinador

Manaus, 14 de Abril de 2012.

Este trabalho é dedicado à todos meus familiares e pessoas intimamente ligadas à minha vida, que no período de desenvolvimento deste me ajudaram com paciência, carinho e compreensão, demonstrando que a superação nos momentos difíceis vale a pena, por estarmos ao lado de quem realmente se importa com o nosso sucesso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus que é único e eterno, aos meus filhos João Ricardo e Ana Paula pela compreensão em dividir o tempo com minha vida acadêmica, à minha mãe Luzia pelo grande amor e apoio, e à minhas irmãs e amigos pelo incentivo dado.

“O maior líder é aquele que reconhece sua pequenez, extrai força da sua humildade e experiência da sua fragilidade.”

Augusto Cury

RESUMO

A qualidade de vida no trabalho está relacionada às características das atividades exercidas pelos funcionários no ambiente de trabalho.

Os autores propõem uma teoria relacionada às dimensões básicas da tarefa, que por sua vez influenciam psicologicamente o empregado, e conseqüentemente a sua produtividade dentro da organização financeira.

Moraes e Kilimik (1996) apontam para as diferenças individuais em termos de traços de personalidade, o não entendimento das necessidades básicas via trabalho, a conseqüentes lutas por salários e segurança e a percepção da conexão entre desempenho e recompensas no trabalho, entre outros fatores como: hipertensão arterial, doenças do aparelho locomotor, doenças respiratórias e principalmente doenças psíquicas que fazem dessa abordagem uma das mais indicadas para diagnosticar a “Qualidade de vida no trabalho”.

Hoje a qualidade de vida não é somente apontada no fator alimentação e atividade física, mas também na ocupação exercida. O trabalho pode ou não resultar em saúde ou doença para a vida pessoal do empregado.

Neste trabalho é apontado fatores que resultam em doenças ocupacionais no ramo financeiro e como podemos evitar essas doenças e melhorar a qualidade de vida dos bancários.

Palavras chaves: Bancários, financeiro, bancos, doença ocupacionais, doenças psíquicas.

ABREVIATÖES

LER – Lesão por esforço repetitivo

DORT – Doenças Osteoarticulares Relacionadas ao Trabalho

OMS – Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Contextualização do Assunto	12
1.2	Formulação do problema	12
1.3	Objetivo Geral.....	13
1.4	Objetivos Específicos	13
1.5	Justificativa	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	Doenças Ocupacionais.....	14
2.2	Hipertensão Arterial.....	15
2.3	Doenças do Aparelho Locomotor.....	16
2.4	Doenças Respiratórias.....	17
2.5	Causas das Doenças Ocupacionais.....	18
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	19
3.1	Caracterização da organização, setor ou área.....	19
3.2	Participantes da Pesquisa.....	20
3.3	Caracterização dos instrumentos de pesquisa	20
3.4	Procedimentos de coleta e de análise de dados	21
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
5	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	23
5.1	Contribuições e Limitações.....	24
	REFERENCIAS.....	26
	ANEXO A.....	27

1. INTRODUÇÃO

A qualidade de vida no trabalho, conceitualmente, evoluiu por meio de pesquisas e intervenções em empresas, procurando medir, de forma pessoal, a satisfação do indivíduo em relação ao seu trabalho e saúde mental, SANTOS (1992).

Conforme Santos (1992) a profissão de bancário é cada vez mais um risco de vida para quem opta por ela. Até fins dos anos 1980, ser bancário, sobretudo de banco público, era uma posição de prestígio social. Sinônimo de inteligência, dada a necessária aprovação por concurso público e de relativa estabilidade financeira.

FILGUEIRAS (2001) diz que era a meta primeira de jovens universitários que, às vezes, até abandonavam seus cursos para dedicação exclusiva à carreira bancária. A vida bancária é uma vida de instabilidade financeira., porém de muito perigo, tanto pessoal como mental e além de correr riscos de adquirir doenças ocupacionais.

Quando não estão lesionados em seu corpo, boa parte da categoria bancária está vilipendiada em seu psicológico. A pressão do banco é diária: além do atendimento ao cliente e das cobranças por metas, venda de serviços, os bancários têm que ser produtivos e provar que são competentes. No Banco até gerente está perdendo comissão de chefia por que mantém ação na justiça trabalhista reivindicando seus direitos.

Dieese (1997) ,esse chamado assédio moral atinge 66% dos empregados em instituições financeiras do Brasil. Isso quando não sofrem o trauma do assalto ao banco, isso tudo desenvolve no funcionário traumas que podem ser irreversíveis, causando doenças psíquicas e emocionais.

O mundo do trabalho vem atravessando mudanças drásticas e extremamente velozes ao longo deste último século. No Brasil, estas ocorreram antes mesmo

que o trabalho tivesse atingido "um estágio de formalização e de direitos sociais equivalentes aos países desenvolvidos" (Lancman, 2004, p. 27).

Assunção e Rocha (2003) cita que será preciso muita luta e criação de estratégias defensivas coletivas e individuais para que o trabalhador possa sobreviver psiquicamente a esta situação adversa, mascarando, contendo ou mesmo ocultando seus medos no trato com os riscos de todos os dias. Porém, nem sempre as defesas são eficazes e o sofrimento se agrava resultando em diversas formas de adoecimento, tais como: problemas psíquicos, estresse e doenças locomotoras.

Na visão de Hackman e Oldham (1995), a qualidade de vida no trabalho está relacionada às características das atividades exercidas pelos funcionários no ambiente de trabalho. Os autores propõem uma teoria relacionada às dimensões básicas da tarefa, que por sua vez influenciam psicologicamente o empregado e conseqüentemente a sua produtividade dentro da organização.

Moraes e Kilimnik (1996), apontam que as diferenças individuais em termos de traços de personalidade, o não atendimento das necessidades básicas via trabalho, a conseqüente luta por salários e segurança e a percepção da conexão entre desempenho e recompensas via trabalho, entre outros fatores, fazem dessa abordagem uma das mais indicadas para diagnosticar Qualidade de vida no trabalho.

As políticas de Qualidade de vida no trabalho têm sido implantadas historicamente com foco na gestão de pessoas. Há necessidade de uma escolha conceitual pelo que se compreende por Qualidade de vida no trabalho, de modo que as organizações possam tomar diretrizes que norteiem suas políticas de gestão de pessoas com foco no bem-estar dos indivíduos no trabalho. O foco desse fator crítico é a compreensão do conceito de Qualidade de vida no trabalho que os empregados têm internalizado e como percebem o conceito utilizado pela organização e sua relação com a inovação.

O objetivo geral do trabalho será a busca pela fatores que desencadeiam das doenças ocupacionais relacionadas aos trabalhadores do sistema financeiro – bancário. Analisar e buscar alternativas para que a saúde dos colaboradores seja vista como parte integrante também de um bom rendimento profissional e pessoal.

Identificar as possíveis causa do surgimento de doenças ocupacionais em trabalhadores bancários, relacionados à suas atividades diárias nas instituições financeiras. Apresentar as principais doenças ocupacionais, descrever o perfil dos colaboradores das instituições financeiras em questão, identificar as principais causas.

A partir do momento em que vivemos em prol da qualidade de vida no trabalho, as organizações e a sociedade estão precisando se preocupar com o bem estar dos seus colaboradores, existe a necessidade de atenção maior as pessoas das instituições financeiras, pois a busca incessante de alcançar metas e objetivos para sempre dar o lucro para as organizações expõe cada vez mais seus colaboradores a predisposições as doenças oportunistas e ocupacionais, doenças essas que podem ser psíquicas e físicas.

É importante para o colaborador trabalhar num meio onde se preocupam não só com o seu rendimento, mas com o seu bem estar físico e mental, sendo assim tanto funcionário ganha como a empresa da qual é prestado o serviço.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

Será apresentada uma breve revisão teórica acerca da dos tema proposto Qualidade de vida:fatores que predispõem doenças ocupacionais nas instituições financeiras.

Para isso o presente trabalho foi dividido em cinco capítulos, estando assim estruturado: no capítulo 1 é analisado o conceito de doenças ocupacionais , no capitulos 2,3,e 4 é mostrado os tipos de doenças mais comuns adquiridas em trabalhadores bancários e no capítulo 5 é abordado as principais causas das doenças ocupacionais e a prevenção.

2.1 Doenças Ocupacionais

Segundo Mendes (1988) o conceito legal, as doenças profissionais ou ocupacionais não ocorrem na população geral. Somente esta característica já é suficiente para afirmar que a ocorrência destas doenças criadas pelas condições de trabalho ou pelos ambientes e/ou pelos processos de produção, por mais baixa que seja, é deplorável. Em outras palavras: são doenças totalmente evitáveis, como aliás vem sendo mostrado em países desenvolvidos e em estabelecimentos de trabalho que zelam pela integridade física e psíquica de seus empregados.

Sogaard e Jensen (1985), quanto maior for o número de movimentos corpóreos realizados, maior é o risco de sintomas músculo-esqueléticos. Para Smith (1996) a exposição por tempo prolongado e a fadiga podem levar à tensão muscular e ao surgimento de LER/DORT. Podemos definir a DORT como um conjunto de doenças que atinge principalmente os membros

superiores, dentre as quais as mais comuns são: a tenossinovite, a tendinite e a epicondilite.

"As LER/DORTs, além dos transtornos psíquicos, são hoje as principais causas de afastamento no trabalho e de aposentadorias precoces, com forte impacto nas contas da Previdência" (Lancman, 2004, p. 27).

Além da contribuição das doenças profissionais específicas, e sem dúvida ainda mais importante é a contribuição inespecífica do trabalho ou da ocupação à morbidade de trabalhadores. São as doenças em que o trabalho é fator contributivo e as doenças em que o trabalho é provocador ou agravador de distúrbios ou de doenças pré-existentes, mais flexivelmente, "doenças relacionadas com o trabalho", segundo o Comitê de Especialistas da OMS. A seguir, serão mencionados alguns exemplos, na tentativa de apreender a "força" desta contribuição. O critério de escolha destes exemplos, leva em conta sua frequência, ou seja, estão entre as causas mais comuns de morbidade, e alguns constituem também causa importante de incapacidade (MENDES, 1988).

2.2 Hipertensão Arterial

Conforme Laurenti (1981) a hipertensão arterial constitui um problema de saúde da mais significativa relevância, já que afeta 10% ou mais da população adulta. Essa alta prevalência acarreta graus variáveis de incapacidades e uma diminuição na expectativa de vida do hipertenso, principalmente devido à insuficiência cardíaca e/ou à insuficiência vascular cerebral, coronariana e renal. Essa patologia também está inserida em pessoas com média idade, bem como jovens trabalhadores.

Laurenti diz as taxas epidemiológicas transversais ou de prevalência são unânimes em demonstrar um excesso de risco ou um risco atribuível ao trabalho em determinadas ocupações, o qual pode ser estimado através da diferença entre prevalência normal na população adulta, e a encontrada em algumas ocupações ou em alguns ramos de atividade.

A hipertensão vem se alastrando com muita força entre trabalhadores que tem atividades diárias sob pressão. O nervosismo, as metas a serem batidas, o acúmulo de atividade desencadeia a pressão alta, tornando o trabalhador agressivo, agitado e apático.

Filgueiras, L. (2001) os trabalhadores que vivem constantemente sob pressão no trabalho, ao longo da vida com certeza irá se tornar hipertenso, a ponto de ser medicado diariamente para o resto da vida. O setor bancário vem evoluindo na questão de alastrar doenças ocupacionais em seus funcionários.

2.3 Doenças do Aparelho Locomotor

As afecções do aparelho locomotor (ou sistema músculo-esquelético-ligamentar) constituem importante causa de morbidade e de incapacidade de adultos, e sua importância médico-social e econômica tem chamado a atenção de planejadores e administradores de saúde e de seguridade social, no mundo inteiro, ANDERSON (1999).

Assunção e Rocha (2003), citam que o grupo de afecções é mencionado, tanto por sua notória importância em termos de saúde pública, como também para exemplificar o extraordinário impacto que a ocupação (ou o trabalho) exerce sobre a *história natural* destas afecções. A compreensão de tal contribuição servirá para mostrar, mais uma vez, a complexa interpenetração de fatores causais ditos ocupacionais..

Por último, este grupo de afecções presta-se bem para exemplificar doenças relacionadas com o trabalho, passíveis de controle, através, principalmente da

organização racional do trabalho e da educação para a saúde.NICOLETTI (2003).

Neste grupo de afecções estão incluídas as dores de coluna (dor lombar, lombalgias, dores nas costas, e outros), as osteoartroses, as cérvico-branquialgias, as tenossinovites e peritendinites entre outras .

Servirá de paradigma das doenças do aparelho locomotor, a dor lombar, doenças essas causadas por má posição durante muitas horas de trabalho em determinados ramos de atividades.

Segundo Sato (2001) os bancários que não tinham pausas no trabalho e trabalhavam em uma única posição apresentaram uma maior prevalência de sintomas musculares e locomotor.

Os requisitos exigidos dos bancários, que precisam agora ser polivalentes, flexíveis e ter um nível mais alto de escolaridade (Filgueiras, 2001).

Para Mendes (1995, p. 181). O posto de trabalho deve ser projetado de forma a permitir liberdade de movimentos e conforto para o trabalhador. Mesas, cadeiras e bancadas improvisadas sobrecarregam a musculatura, responsáveis pelas queixas de dores no dorso, região cervical, membros superiores e inferiores.

2.4 Doenças Respiratórias

Citaremos apenas o exemplo da bronquite crônica, conscientes da controvérsia que existe sobre a existência ou não, da bronquite ocupacional, ou bronquite industrial.

A bronquite crônica tem sido definida como "uma síndrome crônica caracterizada por tosse com expectoração mucosa ou mucopurulenta, com

duração de pelo menos três meses durante dois anos consecutivos, não resultando de outra causa aparente, como tuberculose (ALMEIDA 1980).

Conforme Mongan (1985), a bronquite crônica não depende de um fator etiológico único e determinado, mas da soma de vários fatores, entre os quais se destacam o fumo, a poluição atmosférica, as infecções e a ocupação. Em contraste com a mera presença de tosse e expectoração, a presença de obstrução pode ter importante impacto sobre a morbidade e a mortalidade.

2.5 Causas das Doenças Ocupacionais

Segundo Nicoletti et al. (2003) , através de estudos, concluiu-se que alterações degenerativas podem surgir em população urbana a partir dos 35 anos de idade e que essas alterações predispõem a ruptura espontânea dos tendões.

Segundo Barreira (1994), as alterações de temperatura podem tornar os tecidos musculares e os nervos mais suscetíveis a danos e fadiga, exigindo maiores cuidados preventivos.

A re-estruturação produtiva das últimas décadas tem ocasionado uma maior intensificação do trabalho, implicando em hiper-solicitação de tendões, músculos e articulações dos trabalhadores, inseridos nesse novo mundo do trabalho , Assunção e Rocha (2003).

De acordo com Barbosa (2002), as causas principais nos dias de hoje são stress, devido a pressão que é causada por alcance de metas, atendimento à clientes nervosos , grandes responsabilidades, muito esforço mental, depressão também é caminho destas causas, causada por sedentarismo, por horas elevadas de trabalho, má alimentação, baixa remuneração, falta de atividade laboral oferecida pela empresa. Esquizofrenia e alcoolismo , sendo doenças mais graves, sendo necessário uma intervenção médica ou até mesmo internação.

3 . MÉTODOS E TÉCNICAS

O método é “um conjunto de processos que são necessários para o alcance final de uma investigação. Método também pode ser entendido como o procedimento geral, ou o caminho que é percorrido em uma investigação” (NICOLETTI, 2003).

Para Bunge (1980 *apud* BERGMANN, 1991, p. 20) o “método é um procedimento regular, explícito e passível de ser repetido para conseguir-se alguma coisa, seja material ou conceitual”.

Cervo e Bervian (2002 *apud* ZANELLA, 2006) diz que o método se materializa a partir de um conjunto de diversas etapas que devem ser dados para a realização da pesquisa.

O objetivo do método de pesquisa é “identificar e analisar os recursos metodológicos, assinalar suas limitações, explicitar seus pressupostos e as consequências de seu emprego” (ASTI VERA, 1974 *apud* ZANELLA, 2006, p. 20).

3.1 Caracterização da organização, setor ou área

Este estudo foi realizado no Banco X, localizado na cidade de Manaus - Amazonas, instituição financeira de grande porte, que tem por finalidade o atendimento à pessoa física e jurídica.

É uma importante instituição bancária do Brasil. Respeitado internacionalmente, classifica-se entre os dez maiores bancos do país, em termos de ativos. O Banco X é um banco comercial que presta todos os tipos de serviços e atua em todas as áreas do setor financeiro, atendendo às necessidades de seus clientes Ltda.

As atividades do banco vão além das tradicionais operações de empréstimos, estendendo-se para subscrição de valores mobiliários, administração de fundos de investimento e atividades de corretagem e seguro.

O serviço bancário da instituição possui no seu quadro funcional, 50 profissionais, composto por: Gerentes Gerais, Gerentes administrativos, Técnicos administrativos 1, 2 e 3.

3.2 Participantes da Pesquisa

O estudo foi constituído por 25 trabalhadores das diversas categorias pertencente ao Banco X. Para conhecer o perfil dos participantes que participaram voluntariamente da pesquisa, as características foram divididas em categorias como: profissional, sexo, idade, tempo de atuação na instituição.

A pesquisa foi realizada com: 01 Gerente Geral, 04 Gerentes administrativos, restando 20 trabalhadores entre técnicos administrativos sendo nível 1, 2 e 3. De acordo com o sexo, o grupo apresentou um número superior de homens, característica peculiar da profissão, sendo 17 homens e 8 mulheres.

A idade dos participantes oscilou entre 18 e 60 anos, assim o tempo de trabalho, apresentou uma ordem de 6 e 30 anos. Esse tempo refere-se ao tempo de atividades desenvolvidas no banco pesquisado.

3.3 Caracterização dos instrumentos de pesquisa

Para a realização da pesquisa foi utilizado um questionário para obtenção do resultado em relação à qualidade de vida dos trabalhadores em questão.

O questionário foi constituído por 15 perguntas diretas ligadas à bem estar, esforços físicos e pressão psicológica. As perguntas foram feitas teoricamente, com respostas objetivas como: sempre, nunca e às vezes.

3.4 Procedimentos de coleta e de análise de dados

Aos trabalhadores foram convidados individualmente a responder a pesquisa recebendo explicações sobre os objetivos do estudo e sendo dada a garantia do anonimato e do total sigilo acerca de suas respostas individuais. . O prazo máximo de recebimento do questionário foi de até 2 (dois) dias após a entrega.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva que utiliza o gráfico para mensurar e interpretar os dados coletados. Foi explorada a relação entre as variáveis estudadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram distribuídos 30 questionários e apenas 5 não foi devolvido, dessa forma, considera-se que a quantidade de questionários recebida foi satisfatória, pois representa 83% do universo pesquisado.

O primeiro passo foi à realização da análise de dados por meio da distribuição de freqüências (média) que demonstraram a coerência dos dados. Os tópicos analisados foram os acima citados, como: bem estar que resultou em 15% da freqüência (sempre), (30% nunca), (55% às vezes), esforços físicos resultou em: 70% sempre, 20% às vezes, 10% nunca; pressão psicológica em: 84% sempre, 10% às vezes, 6% nunca.

Percebe-se que a maioria dos participantes trabalhadores desta instituição financeira encontra-se em pressão na atividade diária executada no serviço como servidor, e que os mesmos fazem grande esforço físico que resulta em doenças locomotoras futuramente. A pressão e descontrole emocional ajudam a desenvolver patologias gravíssimas como hipertensão e depressão.

Sempre foi evidenciado o stress que sofrem os bancários das instituições financeiras, mas nos dias de hoje é muito mais perceptíveis.

Com o aumento da tecnologia, diminuiu o esforço físico corporal, porém aumentou a pressão psicológica que é mais perigosa que propriamente doenças orgânicas.

5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O principal objetivo da pesquisa realizada foi verificar os fatores que predispõem doenças ocupacionais , mostrar que a realidade dos servidores das instituições financeiras é de uma vida agitada e estressante que pode trazer grande perigo para saúde. Os objetivos específicos buscaram identificar a percepção dos servidores para cada variável.

Os fatores mais expressivos demonstram indiferença dos trabalhadores em relação ao apoio da chefia e da organização. Em relação ao bem-estar no trabalho, destacou-se o fator “realizado” , seguido do fator afeto “positivo”.

Infelizmente o mundo gira em torno do capital, a preocupação com o bem estar da família, tira a preocupação da saúde em si mesmo para os empregados da instituição pesquisada.

Dessa forma, a pesquisa foi realizada de forma a fornecer dados que contribuam para a percepção dos servidores e cidadãos para que tenham um melhor ambiente de trabalho e principalmente qualidade de vida também no trabalho, e mostrar que isso é possível sim.

O descaso para a observação dos fatores que contribuem para doenças ocupacionais, tem trazido grandes percas de trabalhadores excelentes, pois com o adquirir dessas doenças, o servidor tende a ser afastado da empresa e muitas vezes não voltam mais a exercer suas atividades , sendo excluído para sempre do mercado de trabalho , mesmo porque, algumas doenças são gravíssimas e ficam lesionados para o resto da vida.

Com isso conclui que, o fatores são: pressão no trabalho, o alcance de metas exigidas pela empresa, a falta de atividades laborais, o ambiente em si de

sempre estarem alerta, o descaso dos líderes na preocupação com o bem estar do seu empregado, a má alimentação e a falta de motivação.

As recomendações são menos pressão em si tratando de metas a alcançar, diálogo, atividades laborais, horário certos para alimentação, exames periódicos.

5.1 Contribuições e limitações

A pesquisa realizada contribuiu para o avanço de estudos relacionados à qualidade de vida no trabalho, buscando oferecer uma maior compreensão e relação entre as variáveis da pesquisa, de forma a oferecer dados que reforcem a importância de trabalhar esses fatores dentro da organização.

REFERÊNCIAS

ASSUNÇÃO, A. A.; ROCHA, L. E. **Doenças osteomusculares relacionadas com o trabalho: membro superior e pescoço**. In: MENDES, R. *Patologia do trabalho*. São Paulo: Atheneu, 2003. p. 173-212.

BUNGE, Mario, **La Ciencia, su Método y su Filosofía**, Ed. Siglo XX, BuenosAires, 1992.

BERGMANN, Gustav, **Filosofía de la Ciencia**, Ed. Tecnos, Madrid, 1991.

COLLET, C. & STERLING, E. Estratégia de investigação para o diagnóstico e resolução dos problemas causados pela qualidade de ar em escritórios. *Rev. bras. Saúde ocup.*, **18**(70):59-61, 1990.

DIEESE (1997). **Reestruturação Produtiva Reduz Emprego nos Bancos**. *Boletim DIEESE*, 196, 9-14. Recuperado em 20 março, de 2003 em www.dieese.org.br/esp/estjul97.html

FILGUEIRAS, L. (2001). **Reestruturação produtiva e emprego bancário**. Em A. Gomes (Org.), *O trabalho no século XXI: considerações para o futuro do trabalho* (pp. 279-299). São Paulo: A. Garibaldi.

HACKMAN, J. Richard. OLDHAM, Greg R Development. **Of the job Diagnostic Survey Journal of Applied Psychology** vol 60, nº 2, 159-170, 1975

LANCMAN, S. *Saúde mental e trabalho: repensando a ação em Terapia Ocupacional*. 2004. 189p. Tese (livre-docência). Faculdade de Medicina da USP, São Paulo.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995

MENDES, René. **O impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores: I. Morbidade** . *Rev. Saúde Pública* [online]. 1988, vol.22, n.4, pp. 311-326. ISSN 0034-8910. doi: 10.1590/S0034-89101988000400007.

NICOLETTI, S., et al. **Exame Clínico do Paciente com Distúrbios Músculo-Esqueléticos Ocupacionais**. Centro Brasileiro de Ortopedia Ocupacional – CBOO. Departamento de Ortopedia e Traumatologia da UNIFESP. Disponível em <<http://www.cboo.com.br>> Acesso em: fev. 2003d.

SATO, L. LER: **objeto e pretexto para a construção do campo trabalho e saúde**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 147-152, 2001.

SMITH, M. J. **Considerações psicossociais sobre os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) nos membros superiores**. In: HUMAN FACTORS AND ERGONOMICS SOCIETY ANNUAL MEETING, 40., 1996, Wisconsin. *Proceedings...* Wisconsin: HFES, 1996. p. 776-780.

SANTOS, Ubiratan P. et al. **Síndrome dos edifícios doentes em bancários**. *Rev. Saúde Pública* . 1992, vol.26, n.6, pp. 400-404. ISSN 0034-8910.

MERGENER, Cristian Robert; KEHRIG, Ruth Terezinha e TRAEBERT, Jefferson. **Sintomatologia músculo-esquelética relacionada ao trabalho e sua relação com qualidade de vida em bancários do Meio Oeste Catarinense**. *Saude soc.* [online]. 2008, vol.17, n.4, pp. 171-181. ISSN 0104-1290. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902008000400017>

ANEXO A**QUESTIONÁRIO**

Banco X.

Data: ____/____/____ Cargo:_____ Sexo: F() M()

Idade:_____ Tempo de trabalho na empresa:_____

1. A sua ocupação atual lhe trás benefícios na saúde?
() sempre () nunca () as vezes
2. Seu trabalho é organizado ?
() sempre () nunca () as vezes
3. Já adquiriu alguma doença ocupacional?
() sempre () nunca () as vezes
4. A tecnologia melhora sua vida no trabalho atual ?
() sempre () nunca () as vezes
5. Sente-se pressionado pelo trabalho exercido ?
() sempre () nunca () as vezes
6. Sua ocupação atual causa stress?
() sempre () nunca () as vezes
7. Se sente motivado(a) para exercer a função atual?
() sempre () nunca () as vezes
8. Pratica algum tipo de relaxamento (atividades laborais) no seu trabalho atual?

☐ sempre ☐ nunca ☐ as vezes

9. Acha importante manter a qualidade de vida mesmo no trabalho?

☐ sempre ☐ nunca ☐ as vezes

10. Faz movimentos repetitivos no cargo em que ocupa?

☐ sempre ☐ nunca ☐ as vezes

11. Consegue se alimentar normalmente durante a jornada de trabalho?

☐ sempre ☐ nunca ☐ as vezes

12. Trabalha mais de 8 horas diariamente?

☐ sempre ☐ nunca ☐ as vezes

13. Acha que no trabalho poderia haver menos pressão psicológica?

☐ sempre ☐ nunca ☐ as vezes

14. Gosta do que faz?

☐ sempre ☐ nunca ☐ as vezes

15. Existem metas a serem alcançadas em seu posto de trabalho?

☐ sempre ☐ nunca ☐ às vezes

